



CÂMARA MUNICIPAL DE BOCAIUVA

ORÇAMENTO

PESQUISA Nº.:

NOME DA EMPRESA: _____

CNPJ/CPF: _____ RG: _____ PIS/PASEP: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

RESPONSÁVEL PELA COTAÇÃO: _____ **TELEFONE:** _____

OBJETO: Aquisição de toner novo compatível, com chip, para impressora HP LaserJetProMFP 4103fdw, destinado ao atendimento de demandas das impressoras utilizadas no setor de contabilidade e nos gabinetes dos vereadores da Câmara Municipal de Bocaiuva.

PRAZO DE VALIDADE DO _____

OBSERVAÇÃO: _____

/ /
Data

Assinatura

SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO ORÇAMENTO

NOME:

CARGO:

SECRETARIA/DEPARTAMENTO:

TELEFONE CONTATO: (____) _____ / (____) _____

ASSINATURA: _____